

# 受講申込書

令和 年 月 日

岩手県立産業技術短期大学校長  
宛  
岩手県立高等技術専門校長

企業名(申込者)

下記のとおり受講を申し込みいたします。

記

※コースNo.		※コース名	
※受講日程		令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 ( 日間)	
受講者1	※ ふりがな		※ 生年月日 男・女
	※ 氏 名		昭和 年 月 日 生 ( 歳)
	所属・役職等		実務経験年数 年 ヶ月
	担当業務等		
受講者2	※ ふりがな		※ 生年月日 男・女
	※ 氏 名		昭和 年 月 日 生 ( 歳)
	所属・役職等		実務経験年数 年 ヶ月
	担当業務等		
受講者3	※ ふりがな		※ 生年月日 男・女
	※ 氏 名		昭和 年 月 日 生 ( 歳)
	所属・役職等		実務経験年数 年 ヶ月
	担当業務等		

※連絡先	事業所名	(工場・支店・営業所名等)	従業員数	人
	事業所在地	〒 -	Tel.	- -
			Fax.	- -
	事業内容			
	担当者氏名	所属・役職等		
	e-mail			

注) ※印は、記載必須項目です。受講者情報記載欄の数が不足の場合は、複数枚使用してください。  
盛岡会場開催コースは、オンラインでのお申込みが可能です。詳しくはホームページをご覧ください。  
【個人情報について】 受講申込書にご記入いただいた個人情報は、能力開発セミナーの受講に関する事務処理及び個人を特定しない統計処理、能力開発セミナーのご案内等にものみ使用させていただきます。